D. O. M.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA, 76.

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS manè discutienda in Scholis Medicorum die Martis sextâ Februarii.

M. DCC. XLII.

M. PETRO ROUSSIN DE MONTABOURG, Consiliario Medico Regis ordinario, nec non Urbis Regiæ, Regiique Nosocomii San-Germani-in-Layâ Medico, Doctore, Præside.

Utrum in Herniis Intestinalibus, etiam cognitâ intestini prolapsi læsione, Operatio celebranda?

I.



ORBI quos suscipit Medicina debellandos, duplicis sunt generis. Aut enim, ab humoribus malè affectis ducunt originem, aut solidioribus partibus duntaxat insunt? Humorum morbi Diætâ & Pharmaciâ lacessiti sæpè fugantur. Non idem de partium solidarum affectibus dixeris, hi cum diversimodè se habeant, diversa expetunt auxilia. Modò duræ tantùm, modò molles corporis humani partes, nunc simul utræque laborantes deprehenduntur. Hìc ossa scinduntur, rumpuntur, vel conteruntur: illic eadem suis sedibus deturbata internâ vel externâ vi, non sine doloribus acerbis conspiciuntur. Si mollium partium sortem curiosus contemplabere, quid non molesti suspexeris? Tumoribus deturpantur, vulneribus dividuntur, roduntur ulceribus, nunc morem benignum, nunc cachoëticam indolem referentibus. Ex iisdem quædam è locis à naturâ dicatis prolabi cum mortis discrimine cernuntur. Infelix sanè gentis humanæ conditio si tot, ac tantis affectibus curandis, sublevandis-ve non inventa nec exculta Medicinæ pars Chirurgia. Hæc ubiquè rationis consilio, experientiæ testimoniis, & Anatomes exquisitæ luminibus suffulta, naturæ vires quasi superando miranda perficit. Illius est ossium fracturas componere, luxataque eadem in pristinum locum restituere: illius est tumorum omne genus, sivè resolvendo, sivè aperiendo vel extirpando fugare: illius est vulnera, partibus solutis unionem conciliando, sanare: illius est ulceratis membris cicatricem, detergendo inducere: illius est viscerum quorumdam prolapsibus mederi: illius tandèm peritiæ concessum est quidquid extraneum corpori deprehenditur foràs eliminare, & quodcumque deficere videtur, eidem sufficere. Porrò in tot ac tam diversis peragendis multiplex Chirurgiæ munus, plurimaque observatu digna. Ne incautè ac temerariè celebretur operatio, vetat prudentia, dum eamdem audactèr suscipi quandoquè suadet ratio. Certæ sunt leges, certa sunt documenta quibus tanquam Ariadnæ filo utendum. Sed casuum varietas variam sæpè methodum indicat. Nonnunquam morbi natura, partium status, conformatio, qualitas & species, ipsiusque ægrotantis dispositio negligenda. Nec majoris sæpius ponderis æstimanda veterum autoritas: illi quidem plurima norûnt; at non norûnt omnia. Operationes quasdam audebant suscipere quas nunc justè damnat Anatomia: alias quoquè timidi aut nescii vetabant, quorum successus Medicinæ luminibus & peritiori Chirurgiæ nùnc felicitèr respondet. Sic Celsus herniis mederi conabatur methodo, quæ jam dudum gravissimis rationum momentis fuit proscripta. Paulus Ægineta operationem herniis congruam disertè describens, hanc fieri ope scalpelli omninò prohibet si ex rupto Peritonæo evenerit, experientiâ contrarium probante. Hildanus & Paræus ambo celeberrimi vix operationem istam suscipiendam commendant nisi in puerili ætate. Alii recentiores ab eâ abstinendum prorsùs suadent, ubi partes prolapsas lædi graviter, suspicio fuerit. Attamèn temporibus nostris Chirurgiæ praxis felicior docuit horum contemnenda esse consilia, priorum emendandam operandi methodum, & posteriorum neglectâ sententiâ, omni ætati necessariam herniis curandis operationem convenire. Intestinorum vulnera quæ tantopere metuebantur olim, nunc tractata peritiore manu sanescunt; nec jam ægrorum salus desperata si intestinum herniam faciens aut inflammatione marcidum, aut strangulatione gangrænosum. Experientia namque successu pluriès & feliciter repetito, cognitâ etiam partium hernias facientium læsione, lethum minante, non negligendam operationem indicavit.

II.

ΚΗΛΗ Græcorum, à Latinis Hernia, Ruptura Ramex appellatur. Morbus est quo intestina vel omentum è loco naturali pulsa delapsa-ve tumorem extùs in abdominis circumferentiâ manifestum faciunt. Dirus ille generis humani hostis, gulæ non modò & otiosæ quietis progenies, sed & ærumnarum exhantlatorumque laborum merces acerba, quos aggreditur mille torquet cruciatibus, aut sine morâ demessos orco dimittit. Herniæ duplicis sunt generis: aut enim ab humoribus sensim paulatimque aggestis, & partes extrà ventrem pendulas occupantibus producuntur, & tunc spuriæ vocantur; aut ex visceribus quibusdam quâcumque de causâ ex cavo abdominis prosilientibus ducunt originem, & veræ sunt herniæ. Nec harum unica species, imò pro diversitate locorum in quibus sedet tumor, & pro variis partibus hernias facientibus, co-

gnomina varia ab Authoribus imposita sunt. Tribus in locis vulgò fiunt herniæ, in umbilico scilicet, inguine & scroto. Quæ fit in umbilico hernia, Exomphalos dicitur; quæ in inguine, Bubonoceles nomen retinet; Tertia denique scrotum occupans Oschéocéles vocatur. Partes his in locis hernias facientes eædem prorsùs sunt, sed prout seorsùm vel unà delabuntur extrorsùm, illarum variant denominationes. Sic hernia umbilicalis Enteromphalos nuncupatur, cum intestini solius est prolapsus; Epiploomphalos cum omento tantùm debetur tumor; Entero-Epiploomphalos si ab utroque producta fuerit hernia. Non idem tamèn de herniâ inguinali accuratus dixeris: illa cum sit potius herniæ principium quam hernia, sivè ab omento, sivè ab intestino, vel ab utroque simul ortum habuerit, Bubonoceles nomine semper gaudet. At ubi de Oschéocéle herniâ completâ quæritur, huic partium prolapsarum nomen assignatur. Hinc Epiplocèle dicitur si solum epiploon, Enterocele si intestinum & Enteto-Epiplocele si utrumque in scrotum deciderit. Partes quæ hernias intestinales efficiunt, intestina sunt & epiploon; ex intestinis autèm gracilia sæpiùs, præsertimque ileum delabitur; crassiora rariùs, & ex his colum frequentiùs quàm cœcum & rectum quod rarò admodùm deprehenditur. Intestina utrumque in latus propulsa gliscere consueverunt; Epiploon verò in sinistrum magis quàm in dextrum inguen inclinatum, hùc frequentiùs descendit Epiplocelen facturum. Hujus rei ut & intestinorum prolapsus ratio neminem Anatomès gnarum fugere potest. Quanquam enim partes deciduæ multiplici tegumentorum repagulo sat valido circumseptæ nexibusque firmis retentæ, eædem fluxiles tamen & pendulæ admodùm à naturâ fuerunt relictæ, Ergò minimè mirum si quâlibet occasione partes illæ è loco naturali dimoveantur homini perniciem minaturæ. Hoc ipsum juvant & earumdem situs & involucrorum fabrica. Intestina quidem Mesenterii circumferentiæ adhærent maximè; omentum ventriculi & coli majori curvaturæ aliisque visceribus firmitèr appensum: at hæc in abdominis cavo liberè fluctuant, & quascumque directiones sequi prona, quâ minorem nanciscuntur resistentiam, elabi compressa nitunrur. Peritonæi quoque & musculorum abdominalium artificiosa compositio non difficiles exitus intestinis & omento præbenr. Peritonæum in umbilico & supra pubem quâ testes viris in Scrotum, & fœminis ligamenta descendunt, debilius factum suppositis visceribus effugium ministrat. Hìc illius membranæ exterior lamella cum vasis spermaticis in maribus, & ligamentis rotundis in mulieribus extrà abdomen longiùs protenditur, internâ duntaxat pondus viscerum sustinente, illic vice versâ interiori peritonæi lamellâ venam & arterias umbilicales comitante, externa umbilici margines obductura relinquitur. Musculi paritèr abdominales suprà pubem vasis spermaticis, aut ligamentis rotundis transitum concedendo viam eamdem herniis non negant. Eorum quippe utrimque ternorum ità dispositæ sunt fibræ, ut obliqui interni & transversi musculares divaricatione prohient, dum obliqui externi tendinosæ fibræ annulum ovalem simulant, quo conclusis visceribus semita foràs patet. Igitur si violontiori motu, saliendo, currendo, equitando vel saltando sese nescius exerceat homo; aut si vires probando jactabundus onera graviora gestet, aut tussiat acriùs, aut vehementiori vomitu succutiatur; perpetuò in vitæ discrimine versatur. Abdominales musculi motibus plus æquò contracti, subjecta intestina & ipsum omentum concutiunt validè, premuntque fortiùs, eademque per aperturas & loca malè renitentia disrupto vel producto tantùm peritonæo sæpè cogunt exilire. Idem quoquè faciunt otiosa quies, & victus quorum dam opiparus vel lubricans, vias nimiùm laxando. In fœminis utero gestantibus & ipse partus, præsertim laboriosus hernias producit. Umbilicus in iis non nunquam quasi dilaceratur, & ingenti volumine protuberat. Quid non funesti alvo durâ laborantibus imminet? Quot hernias procreant, in ejiciendis nimiùm induratis alvi fœcibus immensi conatus? Quanta possit diaphragmatis & musculorum abdominis simultanea compressio, anatomia docet. Stupeas sanè si frequentiores non repeciantur herniæ, cum tot ac tam multiplices causæ his producendis conferant! jam verò factæ herniæ vera accipias signa. Alia sunt omenti prolapsi, alia intestinorum effecta: Majus ex his quàm ex illo periculum. Hernia intestinalis tumorem æqualem, durum & digitorum tactui renitentem semper exhibet. Tumor iste modò crescit, modò minuitur prout magis vel minùs flatibus fœcibus-ve distenditur. Si nulla, aut levis strangulatio, facilè versùs interiora sponte, vel blando digitorum impulsu cum murmure vel rugitu remeat. Ast ubi omentum solum in inguen, vel in scrotum cecidit, tumor animadvertitur mollis, inæqualis, indolens, atque premente manu lentè admodùm ac sine sonitu retrò vergens. Sympromata utriusque visceris strangulationem comitantia sunt rugientes in abdomine borborygmi, dolor ingens, frequentior vomitus, chylosus, biliosus, & stercoralis: intestina & musculos abdominanales occupat immensa tensio: febris urit ardens cum difficili respiratione. Pulsus adest parvus, frequens ac depressus. Lypothimiæ & sudores frigidi quibus successivè lacessuntur ægri mortem propinquam minantur, sivè umbilicalis, sivè inguinalis fuerit hernia.

III.

COGNITIS nunc variis herniarum verarum denominationibus, & enarratis signis atque symptomatibus herniæ tum inguinalis, tum umbilicalis specici diversæ propriis, cujusque haud morâ suscipienda curatio. Hæc duplici modo perficitur, aut enim prolapsæ partes nullatenùs læsæ nec multùm in ovali foramine obliqui externi compressæ deprehenduntur; tunc facilè sine ullâ continui tegumentorum solutione, eâ operatione *Taxi* dictâ intùs remittuntur: aut eædem partes, in locis in quæ deciderunt ità sunt irretitæ atque impeditæ, ut non nisi chirurgicis instrumentis liberari queant. Operationum ambarum, ut inæqualis difficultas, sic & inæquale periculum. Prior ex ægri positu debito, venæ sectionibus, cataplasmatis partes relaxantibus, aut admotis tumorem condensantibus, & digitorum operâ perficitur. Tumor manuum oleo & butyro recenti imbutarum levi contrectatione palpatur, & intestinum vel omentum, emollitis pau-

latim, si quæ sint fœcibus, versùs interiora eo quo prosilierat ordine, repellitur, applicatis dein convenientibus subligaculis recidivam prohibentibus. Alteram operationem labores sudores que multi comitantur: in hâc celebrandâ prudens consilium & peritæ manus requiruntur. Mutua partium prolapsarum cum involucris vel cum vicinis membranis adhæsio, aut earumdem pessundata natura plenum opus aleæ porrigunt. Difficultas omnes olim ferè terruit, nec non etiam nunc terret. Suam quisque proposuit methodum. Hic punctum auratum tanquam præstabilius obgannit; ille operationem regiam cæteris prædicat anteponendam. Utramque praxis sapientior ablegat, solamque *Bubonoceles* operationem herniis veris congruam jure merito prælaudat. De illius necessitate & excellentiâ consentiunt cuncti; sed de tempore celebrandæ opportuno dissentiunt plurimùm. Sunt qui dubii successûs operam aggredi nolunt, nec manus admovere partibus ex herniâ lethaliter affectis audent. Hoc fecit error de vulneribus in testinorum quæ incurabilia credebantur, quique nimiâ credulitate ab antiquis ad posteros translatus est. Cave ne te idem auferat error. Nusquam magis elucet naturæ potens virtus quam in intestinorum affectibus; hic damna resarcire semper paratam stupens videris. Ne te lateat intestina sæpius sine infausto eventu fuisse aut divulsa vulneribus, aut gangrænosa phlogosi percussa. Ne te fugiat saucias portiones intestinorum satis amplas à sanis integrè resectas mutuam extremorum unionem & coalitionem, favente manûs peritiâ, permisisse. Ea est Canalis intestinorum fabrica & compositio, ut stillante ex vasculis succorum appellentium ferrumine disjunctæ fibrillæ sensim adhærescendo conglutinentur. Ex quaterno membranarum numero quibus componuntur intestina, communis & musculosa solutam unionem restituere maximè possunt. Prima & exterior à peritonœo producta & mesenterio continua, vulnere separata facilè mutuatur à vicinis undè coalescat. Secunda carneis fibris conflata quæ ut alii musculi, vulnere disjunctæ vel ulcere derosæ regenerationem perfectam recuperate aptæ sunt. Nec majus negotium in curâ facessunt nervosa & villosa intestinorum membranæ. Ampliores illæ, laxiores & molliores primarum nisus, propensiones, nexus, adhæsiones & coalitus sequuntur. Ex his procul dubio fontibus inexhaustis, felices adeò successus experta inter operandum audacior chirurgia, quæ desperatis in rebus opem salutiferam morituris ex intestinorum prolapsu quærere non dubitavit.

I V.

HERNIARUM species quæ operationem expostulant præsertìm sunt illa inguinalis quæ *Bubonocele* vocatur, & umbilicalis *Exomphalos* dicta. In utrâque tentatis incassum quibus *Taxi* partes prolapsæ reduci possunt auxiliis, operationem tardare pessimum. Durante strangulationis tempore crescit atque serpit latiùs inflammatio; hanc non claudo pede prosequuntur gangræna & sphacelus lethi haud procùl distantis prænuncia. Ergò quantùm ex ægrotantis statu dijudicare est, ad opus audactèr se accingat Chirurgus. Vestigiis illustrissimi *de la Peyronie* hâc operatione pluriès & felicitèr celebratâ inclyti insistat. Hujus si peritiam non possit assequi, saltèm imitetur, & gangrænam irridens ditissimas artis opes depromat. Noverit priùs utrùm intestinum solum, vel cum epiploo fuerit provolutum: noverit ex symptomatis & signis an illæ partes sanæ vel malè affectæ sint, ut pro diversis casibus diversa prudens sibi proponat agenda. Alitèr enim in herniâ recenti, aliter in vetustâ, completâ & complicatâ; aliter ubi epiploon & intestinum graviter affici suspicio est, operandum. Si recens fuerit hernia, nec inveterata strangulatio hâc methodo procedendum. Æger in margine lecti lateris herniæ respondente collocatus, elatis paulisper coxis, diductisque cruribus firmitèr contineatur. Tum Herniotomus digitis manûs ex unâ tumoris parte, dum minister ex alterâ cutim elevat: hanc scalpello recto juxtà corporis longitudinem amplâ satis divisione secat, cavendo ne subjectum herniæ saccum imprudens pertingat. Divisâ sic cutè adiposas cellulas instrumento, gallice *Dèchaussoir* vocato, minutatim dedolendo destruit, donec peritonæum herniam continens omninò detectum fuerit, & annulus obliqui externi facilè persentiatur. Huic tùm dilatando operam navare est specillo sulcato, quod extremâ sui parte inter annulum & herniæ saccum immittit Chirurgus; dein idem specillum introductum hùc atquè illùc leniter agitat, ut cognito nihil inter ipsum & annulum intercipi scalpellum semicurvum juxtà specilli sulcum versùs os ilium dirigat, atque ejus ope annulum secando dilatet. Hujus autem sectionis signum quasi chartæ pergamenæ cultro sectæ sonitus. Porrò in hujus herniæ specie vagina nullo modo adaperienda; sed illa cum partibus prolapsis per dilatatum annulum intùs repellenda, aut ad oras annuli relinquenda. Vulnus hic non turundâ longâ & durâ, ut solet, per dilatatum annulum immissâ curandum, sed glomello è lenteis carptis conflato, plumaceolis & splenиis mox vino calido madidis, ac deinceps ut in aliis vulneribus paratis & fasciatione spicâ dictâ artificiosè contentis. Plus difficultatis occurrit, cum hernia vetus, completa, complicata & adhæsione stipata; sed maximam, si partes delapsæ vehementèr affectæ. In prioribus saccus herniæ, ut plurimùm sero repletus, intestina majori volumine turgescunt, nec intùs libentèr regrediuntur; Omentum solùm aliquandò vel cum intestino tumorem facit: alterutrum sœpè vel utrumque simùl peritonæo firmitèr cohærent: tunc vagina hernialis secundùm totam longitudinem adaperienda est ut serum evacuetur, intestinum si illæsum fuerit intrò peritè reducatur, & omentum filo quàm licuerit altè ligatum, totâ quâ deciderat parte rescindatur. Adhæsiones, si quæ deprehendantur, intestini cum sacco herniæ prudenter & maximâ cautione instrumento *Myrthifolio* destruendæ. In ultimo casu, ubi suppurationem vel gangrænam passum est intestinum, hoc modo se gerat Chirurgus. Cute; eâ quâ jam memoravimus ratione, ampliori sectione divisâ, herniæ vaginam aperiet, intestinumque diligentèr observabit. Si ulceratum, pertusum foraminibus, vel gangrænæ proximum animadvertat, scalpello dividet, ut contentis fœcibus liberum pateat iter. Idem quoque intestinum, eâ quâ gangrænâ læsum est portione, à sa-

no planè separando secabit, & factâ priùs, si opus fuerit, annuli strangulantis dilatatione, utrumque extremum ità punctis aliquot suturæ committet, ut superius pyloro respondens, inferioris ad anum vergentis hiatum intromittatur. Nec obliviscatur Herniotomus in utrâque operatione filum per membranas intestini trajectum, foràs pendulum esse relinquendum, ut hujus ministerio sortem intestini ad oras vulneris admoti & retenti pernoscat. Contingit sæpè hâc viâ fœces alvinas primis diebus effluere nondùm factâ intestini utriusque extremitatis unione. Sed natura paulatim Medici votis & Chirurgi laboribus respondens, intestini aperti vel resecti cum vicinis vel cum propriis membranis coalitum promovet atque fœces solitum per anum cursum cogit resumere.

V.

NE QUIS verò existimaverit probabilia tantùm & verisimilia à nobis proponi, nec successum ex operationibus allegatis sequi posse felicem, legat incredulus Historiam Regiæ Scientiarum Academiæ, evolvat Diaria, Transactiones Philosophicas Regiæ Societatis Londinensis adeat, consulat Thesim in hâc schola propugnatam. Ex singulis constiterit eventum infaustum ex operatione Bubonoceles & Exomphali in partibus gravitèr affectis celebratâ nunquàm secutum esse. (a) Quæ præstitit illustrissimus Iatro-Chirurgus artis miracula censenda sunt. (b) Nec minus encomium meretur quod effecit Ramdohræus peritissimus. Hic illius imitator audax intestini duorum fermè pedum longitudine ex herniâ putrefacti partem amputare non dubitavit, & extrema acûs suturâ ità adjungere, ut postridiè fœces alvinæ non per vulnus, sed per podicem meare cœperint, ac deincèps cum ægrotantis integrâ salute perrexerint. (c) Transactiones Philosophicæ plurimas circà herniam inguinalem & umbilicalem observationes referunt, quibus evidenter probatur operationem affecto intestino differri haud æquum esse. (d) Thesis Clarissimi Mery ejusdem operationis successum curatione confirmat. Nos quoque observationem notatu dignam hic in probationis incrementum publici juris facere censemus, ut quisque cuilibet audenti naturam in rebus desperatissimis sæpè faventem agnoscat. Quatuor abhinc annis puella viginti circitèr annis nata, robustioribus lacertis, cum aliquid attingendi causâ ingenti nisu brachia sursùm extulisset, dolorem acutum, cum audito crepitu dextro in inguine subitò persensit: illa manibus admotis in doloris sede tumorem palpavit quem nulli tunc propter verecundiam ausa est ostendere. Verùm tribus elapsis diebus, accedentibus nauseâ, vomitu, ructibus, & crescente dolorum acutie, infelix Chirurgum vocavit auxilium receptura. Tumor tactu, & symptomatis hernia creditur. Huic reductione mederi nititur Chirurgus, impositis convenientibus ad emolliendum & relaxandum cataplasmatis. Omnia tentantur incassùm. Symptomatum gravitas augescit in horas, vomitus frequentior evadit, stercora ore rejiciuntur, abdomen intumescit validè, sudores frigidi, lypothymiæ cæteraque ejusmodi funesta viraginem invadunt: semianimis in nostrum adsportatur Nosocomium; ubi post aliquot horas lecto decubuit sistitur vomitus, & tumor inguinalis mollior factus in vicinium extenditur. Cutis livida, subcærulæa, phlictenis onusta & quasi sensu privata à nobis deprehenditur; fluctuatio palpantis manum feriens liquidum effusum admonet: à nobis statuitur intestinum ex violentiori conatu factâ peritonæi dilatatione vel rupturâ in inguen delapsum, ibique longiori morâ & strangulatione putrefactum, ac tumorem effusis sub cute fœcibus auctum & expansum esse. Nec fefellit opinio. Cutis prudentèr & cautè admodùm incisione longâ secatur; hâc sectâ fœces subtectæ affatim exeunt. Partes herniam facientes examinantur; Omenti pars ampla putrida, ipsumque intestinum in ovali aperturâ strangulatum, longo foramine pertusum conspicitur: dilatatur annulus op[e] scalpelli specillo sulcato immissi. Quodcumque omenti corruptum aufertur factâ priùs ligaturâ. Intestinum perforatum ad margines annuli obliqui externi fixum trajecto filo & forinsecùs pendulo relinquitur, fœces alvinas hâc eructans. Curatur quotidiè ut decebat vulnus, & fœcum copia sensim imminui visa est, ægrâ identidèm alvum ano deponente: elapsis dein octo mensibus fistula levis succum chylosum & biliosum duntaxat effluere sinebat, dum durior fœcum materi[es] canalem intestinorum rectâ sequens podice rejiciebatur. Perseverante interim vulneris exact[a] curatione, hujus & intestini labia post alios quinque menses cum ægrotantis integrâ sanatione perfectè coaluerunt.

(a) Hist. R. S. Acad. Ann. 1723
Mercur. gallic: Julii ann. 1732. pag. 1543.
(b) Vid. Commerc. litterar. Anno. 1731.
(c) Vid. Transact. Philos. Ann 1736. pag. 201. & sequ.
(d) Thes. die 18. mensis martii. Ann. 1734.

Ergò in Herniis Intestinalibus etiam cognitâ intestini prolapsi læsione, operatio celebranda.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Paulus Jacobus Malouin.	*M. Franciscus Mery.*	*M. Ludovicus-Claudius Bourdelin, Antiquus Facultatis Decanus & Regiæ Scientiarum Academiæ Socius*
M. Joannes-Baptista Boyer, Regis consiliarius, & in Senatu Parisiensi Medicus Ordinarius.	*M. Joannes-Baptista Dubois, Professor Regius.*	*M. Michael-Ludovicus Vernage.*
M. Bernardus de Jussieu, Regiæ Scientiarum Academiæ, Regiæque Societatis Londinensis Socius, & in Horto Regio Botanices Prodemonstrator.	*M. Guillelmus-Josephus de l'Epine.*	*M. Joannes-Franciscus Leaulté.*

Proponebat Parisiis CAROLUS-FRANCISCUS BOUTIGNY DES PREAUX Ambianensis, Baccalaureus Medicus, A. R. S. H. 1742. à sextâ ad meridiem.

Typis QUILLAU, Universitatis & Facultatis Medicinæ Typographi, 1742.